

المخدر المناسب لك لإجراء العمليات الجراحية الكبرى

مع التخطيط فيما بعد للعناية المستقلة الخاصة أو العناية المركزة

هذا المنشور لكل من سوف يجري عملية جراحية كبرى، الذين تم إبلاغهم بأن من المرجح أنهم يحتاجوا إلى البقاء في وحدة العناية الخاصة (HDU) أو وحدة العناية المركزة (ICU) بعد إجراء الجراحة لهم. كتب هذا المنشور أطباء تخدير بمساعدة المرضى وممثليهم.

مقدمة

يحتوي هذا الكتيب على معلومات حول ما سيحدث قبل العملية الجراحية، عن الخيارات المختلفة من المخدر و مسكن الألام و عما تتوقعه عندما تتعافى بداخل وحدة العناية المستقلة أو العناية المركزة.

ما هو التخدير؟

المخدر يوقف شعورك بالألم و الأحاسيس المزعجة. يمكن إعطاؤه بطرق متعددة و لا يحتاج دائماً إلى أن يُفقدك الوعي. ثمة أنواع مختلفة من المخدر، نظراً للطريقة التي تُخدَّر بها:

- مخدر موضعي يشمل الحَقْن الذي يُخدَّر جزءاً صغيراً من جسمك. تظل في وعيك و لكنك لا تعاني من الألم.
- مخدر نصفي (العمود الفقري أو النصف الأسفل من الجسم) يشمل الحَقْن الذي يُخدَّر جزءاً أكبر من الجسم أو بعمق أبعده. تظل واعياً أو تأخذ حصة من التخدير المهدئ، بدون ألم، على الرغم من أنك قد تكون على دراية بالضغط أو تُحرك الحواس
- المخدر العام يعطي حالة من فقدان الوعي الخاضع للسيطرة. فهو أمر ضروري في بعض العمليات الجراحية و الإجراءات. تغيب عن وعيك و لا تشعر بشيء.
- مُسكِّن للألم/ مُهدئ يعطي شعوراً 'يشبه النوم' و غالباً ما يستخدم مع المخدر الموضعي أو المخدر النصفي. يمكن أن يكون التخدير المُهدئ عميقاً أو طفيفاً و قد تتذكر كل شيء أو شيئاً ما أو قد لا تتذكر أي شيء بعده.

لمزيد من المعلومات عن تخدير/تهدئة الألم، يُرجى الإطلاع على النشرة الموضحة الخاصة بتهدئة الألم المتاحة على موقعنا الإلكتروني:

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/arabic

أطباء التخدير

أطباء التخدير هم الأطباء المدربون المتخصصين الذين:

- يتناقشوا معك عن الأنواع أو نوع المخدر الذي يتناسب مع العملية الجراحية الخاصة بك. يساعدونك على الاختيار، إن كان ثمة اختيارات متاحة
- يناقشون معك أخطار التخدير

- يتفقون معك على خطة التخدير الخاصة بك و التحكم بالألم بعد الجراحة
- لمنح أطباء التخدير و المسؤولين عن سلامتك و صحتك أثناء عملياتك الجراحية و في غرفة التعافي.
- و قد تقابل أيضاً معاوني التخدير و هم أخصائيي الرعاية الصحية المُدرَّبون تدريباً على المستوى المهني. يمكنك قراءة المزيد عن دورهم و عن فريق التخدير على موقعنا الإلكتروني: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

قبل العملية الجراحية

إذا كنت تخطط لعملية جراحية، فهناك الكثير يمكنك فعله للتحضير قبل العملية.

- إذا كنت تدخن، سيقفل الإمتناع عن التدخين قبل العملية من خطر مشاكل التنفس بقدر الإمكان أثناء التخدير و بعد عملياتك الجراحية.
- إذا كنت تعاني من زيادة الوزن، فإن إنقاص وزنك سيقفل العديد من المخاطر الناتجة عن التخدير و سيحسن شفائك من العملية. قد يوضع لك قبل العملية بأسابيع حمية محددة في بعض من أنواع الجراحة.
- إذا كنت تعاني من خلخلة في الأسنان أو تيجانها، فقد يقال علاج طبيب الأسنان الخاص بك من خطر تعرض أسنانك للتلف أثناء التخدير.
- إذا كنت تعاني من مشكلة طبية مزمنة مثل مرض السكري أو الربو أو التهاب الشعب الهوائية أو مشاكل الغدة الدرقية أو مشاكل القلب و الضغط العالي، فيجب أن تتسَّق مع طبيبك العام الذي يتابع الجراحة ما إذا كان ثمة شيء يمكنك فعله لتحسين هذه المشاكل.
- يمكن لزيادة نشاطك في الأسابيع السابقة للعملية أن تحسن مستويات لياقة قلبك و وظائفه. أظهرت الدراسات أن هذا يمكن أن يحدث فرقاً كبيراً في تعافيك من الجراحة.
- من الأفضل أن تخطط باكراً لفترة تعافيك التي ستقضيها في المنزل بعد العملية و تخبر أصدقائك و عائلتك بكيفية مساعدتك بأفضل طريقة ممكنة. فكر فيما إذا كنت بحاجة إلى إجراء أي تغييرات في المنزل لتسهيل عملية تعافيك.
- من المهم أن تفكر في أفضل طريقة تسترخي بها يوم العملية إذ قد تضطر إلى الانتظار قبل خضوعك للجراحة. المجالات أو حل الألباز أو الاستماع إلى الموسيقى عبر السماعات يمكن أن تساعدك على الاسترخاء.
- و سوف يقوم العاملون ببرنامج التحسن السريع للأفضل قريباً بتزويدك بالمعلومات التي تحتاجها لتصبح بأفضل استعداد لعملياتك الجراحية. يُرجى الاطلاع على موقعنا للحصول على مزيد من المعلومات: www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner

عيادة التقييم قبل العملية الجراحية

(عيادة ما قبل التقييم)

- سوف يُطلب منك عادة أن تأتي إلى عيادة التقييم التمهيدي قبل بضعة أسابيع من عملياتك. من المفيد جلب أحد أفراد العائلة أو صديق لدعمك. من فضلك، أحضر معك:
- وصفة طبية حالية للأدوية التي تتعاطاها أو أحضر أدويةك عبواتها كاملة
- أي معلومات بحوزتك عن الاختبارات والعلاجات التي قمت بها في مستشفيات أخرى
- معلومات عن المشكلات التي عانيت منها أنت أو أحد أفراد عائلتك من أدوية التخدير
- أي نتائج حديثة لقياس ضغط الدم.
- الممرضة ستسأل أسئلة مفصلة عن صحتك و مستويات نشاطك.
- نتائج تحاليل الدم، رسم القلب الكهربائي و أحياناً تُجرى اختبارات أخرى أو يُطلب إجراؤها. قد يُطلب منك عمل اختبار جهد القلب (CPET) على دراجة تمارين رياضية للنظر في كيفية عمل قلبك و رنتيك في الراحة و أثناء التمارين الرياضية. هذا يُمكن أن يُساعد على تَوْقُّع كيف سيتعاملُ جسدك مع الجراحة و الشفاء. هذا سوف يساعد الأطباء على اتخاذ القرار بشأن خطر الجراحة بالنسبة لك و ما إذا كنت بحاجة إلى التعافي في وحدة العناية المركزة أو وحدة العناية الخاصة.
- قد يتحدث معك طبيب التخدير عن التخدير و المخاطر التي تعنيك أنت. فإذا لم يعرض هذا و تريد التحدث مع طبيب التخدير، عليك أن تطلب ترتيب هذا.

- فإذا كان لديك أمراض أخرى (مثل مرض السكري، الربو ، ارتفاع ضغط الدم أو الصرع)، سوف يسألك عنها الموظفين في العيادة. وعما إذا كانت تتحسن، فقد يُطلب منك أن ترى أخصائيين آخرين أو طبيبك العام. قد تكون التغييرات في علاجك ضرورية في بعض الأحيان. عادةً قد تحتاج عملياتك الجراحية إلى تأجيلها حتى تتحسن حالتك الصحية.
- ستقدم الممرضة بعض المعلومات عما يحدث قبل العملية وخلالها وبعدها هذا هو الوقت المناسب لطرح أسئلتك و مناقشة ما يهمك.
- سيتم إعطاؤك تعليمات واضحة حول متى ستتوقف عن تناول الطعام و الشراب قبل عملياتك الجراحية . فمن الضروري أن تتبع هذه النصيحة. إذا كان هناك طعام أو سائل في معدتك أثناء تخديرك، فقد يصعد الطعام أو الشراب إلى حلقك و رئتيك.
- يجب أيضاً أن تأخذ تعليمات عن أي أدوية تتناولها، و ما إذا كان عليك الاستمرار في تناولها حتى يوم الجراحة.

التفكير في المخاطر

جرّاحك و طبيب التخدير يمكن أن يعطيك معلومات حول ما يعتقدونه عن المخاطر و الفوائد من العملية لكم. يمكنهم أيضاً أن يخبروك عن المخاطر من عدم إجراء العملية، و من أي علاج بديل. في بعض الحالات قد يقترح أطباءك أن العملية محفوفة بالمخاطر للغاية و من غير المرجح أن تكون ناجحة.

و يختلف الناس في المخاطر التي هم على استعداد لتحملها. سيشرح لك الأطباء المخاطر، و لكن أنت وحدك من يستطيع أن يقرر إذا كنت ستوافق و تجري العملية الجراحية. فلن يتم الشروع بأي خطوة حتى تفهم و توافق على ما تم التخطيط له من أجل عملياتك. لديك الحق في الرفض إذا كنت لا تريد إجراء العملية الجراحية.

في يوم العملية

من الضروري أن تتبع تعليمات تناول الطعام و الشراب و أدويةك أو الأقراص التي أعطيت لك بعناية.

مقابلة الطبيب المسؤول عن تخديرك

سيقابلك طبيب التخدير قبل العملية طبيب التخدير هو طبيب تلقى تدريباً متخصصاً في التخدير و علاج الألم و العناية بالمرضى في وحدة العناية المركزة. يمكنهم أن

- يسألك مرة أخرى عن صحتك ، و يوضحون أو يؤكدون المعلومات التي تم تسجيلها في عيادة التقييم المسبق
- يراجعون نتائج الاختبارات الخاصة بك
- يستمعون لنبضات قلبك و لتنفسك
- يلاحظون عنقك ، ذقنك ، فمك و أسنانك.

طبيب التخدير سيتحدث معك عن التخدير ، وأي إجراءات إضافية قد تكون مطلوبة للمساعدة في الاعتناء بك أثناء العملية و مناقشة طرق تخفيف الألم. سيكونون قادرين على الإجابة على أسئلتك و مناقشة أي مخاوف لديك.

أسئلة قد تود طرحها على طبيب التخدير خاصتك

- من سيعطيني المخدر؟
- ما نوع مسكن الألم التي توصي بها؟
- هل توجد بدائل لهذا النوع من مسكنات الألم؟
- ما هي مخاطر هذا النوع من التخدير؟
- هل لدي أي مخاطر خاصة؟
- كيف سأشعر بعدها؟
- كم من الوقت سأبقى في وحدة العناية الخاصة أو وحدة العناية المركزة ؟
- ما العلاجات المتخصصة التي سأحتاجها في وحدة العناية الخاصة أو وحدة العناية المركزة ؟

استعدادا للعملية

- سيطلب منك التغيير إلى ملابس الجراحة وقد يتم قياسه من أجل الجوارب الضاغطة. يساعد ارتداء هذه على منع تكون جلطات الدم في ساقيك.
- قد يكون لديك المزيد من اختبارات الدم.
- سيقوم أحد الموظفين بإكمال قائمة المراجعة ويرافقك إلى المسرح. إما أن تمشي إلى المسرح أو تستخدم كرسيًا متحركًا أو عربة.
- إذا كانت لديك نظارات أو معينات سمعية أو أطقم أسنان ، فيمكنك ارتدائها للذهاب إلى غرفة العمليات. ستحتاج إلى إزالتها قبل أن يبدأ المخدر حتى لا تتضرر أو تنفصل.

قسم العمليات ("المسرح")

- عند وصولك إلى منطقة المسرح ، سيؤكد الموظفون هويتك ، والعملية التي تجريها ، وأي نوع من الحساسية لديك. إذا كان لديك أي أسئلة أو مخاوف ، يجب أن تخبر أحد الموظفين.
- سيكون طبيب التخدير الخاص بك ومتخصصي الرعاية الصحية الذين يساعدون طبيب التخدير وممرضات المسرح هناك لرعايتك. قد يكون هناك أيضًا أطباء تخدير في التدريب وحضور طلاب الطب.
- تم توصيل الأجهزة التي تراقب باستمرار معدل ضربات القلب وضغط الدم ومستويات الأكسجين. ستوصلك الضمادات اللاصقة الموجودة على صدرك بجهاز مراقبة القلب ، ويتم استخدام مقطع صغير على إصبعك أو شحمة الأذن لقياس مستوى الأكسجين في دمك.
- سيستخدم طبيب التخدير إبرة لإدخال ابرة (أنبوب بلاستيكي رفيع) في الوريد على ظهر يدك أوساعدك. يستخدم هذا لإعطائك الأدوية والسوائل ("بالتنقيط") أثناء العملية.
- اعتمادًا على نوع الجراحة وعلى صحتك العامة ، قد يقوم طبيب التخدير بإدخال قنية أخرى في شريان الرسغ. سيتم استخدام التخدير الموضعي في الجلد أولاً لجعل هذا أكثر راحة. تسمى هذه القنية بالخط الشرياني. يسمح بقياس ضغط الدم لديك بشكل مستمر ويمكن استخدامه أيضًا لإجراء مزيد من اختبارات الدم أثناء العملية.
- إذا كنت ستخضع لتخدير في العمود الفقري أو تخدير فوق الجافية لتخفيف الآلام ، فعادة ما يتم ذلك قبل أن تحصل على التخدير العام. عند الانتهاء من جميع الاستعدادات ، سيعطيك طبيب التخدير الأكسجين للتنفس من خلال قناع ، بينما يحقن ببطء أدوية التخدير في قنيتك. من هذه النقطة ، لن تكون على وعي بأي شيء آخر حتى تنتهي العملية.
- بعد أن يتم تخديرك ، في بعض العمليات الجراحية ، قد تخضع أيضًا لما يلي:
 - أنبوب تنفس يوضع في القصبة الهوائية من خلال فمك
 - ابرة أكبر توضع في وريد في رقبته أو تحت عظم الترقوة أو في الفخذ. وهذا ما يسمى بخط الضغط الوريدي المركزي. يتم استخدامه لإعطاء السوائل ، وقياس الضغط و / أو إعطاء الأدوية للتحكم في ضغط الدم أثناء العملية وبعدها
 - يتم إدخال مسبار الموجات فوق الصوتية في المريء (المريء أو أنبوب الطعام) عبر الأنف أو الفم. يساعد هذا طبيب التخدير على تقييم كمية السوائل التي يعطيك إياها ويمكنه مراقبة وظائف قلبك
 - يمر أنبوب عبر الأنف إلى معدتك مما يبقي معدتك فارغة أثناء العملية وبعدها
 - أنبوب يمر في المثانة (قسطرة) يبقي المثانة فارغة. كما أنها تستخدم لقياس كمية البول التي تنتجها الكلى أثناء العملية وبعدها.

نقل الدم

- يعد نقل الدم أمرًا ممكنًا خلال جميع العمليات الجراحية الكبرى. يتم إعطاء الدم فقط عند الضرورة القصوى. إذا كنت لا ترغب في إجراء عملية نقل دم ، فيجب عليك مناقشة هذا الأمر مع أطباءك قبل يوم العملية.
- يمكنك معرفة المزيد عن نقل الدم وأي بدائل قد تكون موجودة عن طريق سؤال طبيب التخدير الخاص بك مسبقًا. أو يمكنك زيارة موقع NHS Blood services على الويب:

www.nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion

مزيل للالام

- تخفيف الآلام الجيد مهم. يجعلك تشعر بتحسن ، ويساعدك على التعافي بسرعة أكبر ، وقد يقلل من فرصة حدوث بعض المضاعفات:

- إذا تمكنت من التنفس بعمق والسعال جيداً بعد العملية ، فمن غير المرجح أن تصاب بعدوى في الصدر.
- إذا كان بإمكانك تحريك ساقيك والمشى ، فمن غير المرجح أن تصاب بجلطات دموية (تجلط الأوردة العميقة أو تخثر الدم في الأوردة العميقة في الساقين أو في أي مكان آخر).
- سيتم إعطاؤك مسكناً منتظماً للألم إما على شكل أقراص أو سائل عن طريق الفم أو في الكانيولا. قد يكون من المناسب لك الحصول على واحد أو أكثر من نوع لتسكين الألم التالية ، والتي سيناقشها طبيب التخدير معك.

تخدير فوق الجافية

يستخدم طبيب التخدير إبرة لإدخال أنبوب بلاستيكي رفيع بين عظام ظهرك. عادة ما يتم ذلك قبل النوم. يتم إعطاء مخدر موضعي من خلال هذا الأنبوب أثناء العملية ولمدة أيام قليلة بعد ذلك. قد تشعر بالتخدر في صدرك وبطنك وساقيك أثناء استخدام فوق الجافية ، وقد لا تشعر ساقيك بالقوة الطبيعية. هذا أمر متوقع أثناء عمل فوق الجافية وسيعود إلى طبيعته عندما يزول تأثير المخدر الموضعي.

مخدر في العمود الفقري

يتم حقن مخدر موضعي من خلال إبرة توضع بين العظام في أسفل ظهرك لتخدير الأعصاب من الخصر إلى أصابع القدم. يستمر التئيم عادة ما بين ساعتين وأربع ساعات. يمكن أيضاً حقن دواء مسكن للألم طويل المفعول ، والذي قد يستمر لمدة 12 ساعة أو أكثر.

لمزيد من المعلومات حول الآثار الجانبية ومضاعفات التخدير فوق الجافية والعمود الفقري ، يرجى الاطلاع على المعلومات على موقعنا على الإنترنت: www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/arabic

تسكين يتحكم فيه المريض (PCA)

هذا شكل من أشكال تخفيف الألم التي تتحكم فيها بنفسك. يتم توصيل مضخة تحتوي على حقنة من المورفين (أو ما شابه) بقنيتك. يتم إعطاؤك ساعة مع زر ينشط المضخة. عند الضغط على الزر ، يتم إعطاء جرعة صغيرة. تحتوي المضخة على إعدادات أمان تمنعك من الحصول على كمية زائدة عن طريق الخطأ.

قناطر الجرح

يتم إعطاء مخدر موضعي في المنطقة المحيطة بالجرح عن طريق أنبوب بلاستيكي صغير واحد أو أكثر. الهدف هو تخدير منطقة حول الجرح. يضع الجراح أو طبيب التخدير هذه الأنابيب أثناء العملية. فهي موصولة بمضخة توصل مخدر موضعي بشكل مستمر. يمكن أن تظل قناطر الجروح في مكانها لعدة أيام بعد العملية الجراحية.

بالنسبة لبعض الأشخاص ، قد يحتاج الشكل المخطط لتسكين الألم إلى التغيير بعد العملية الجراحية.

- يحتاج بعض الأشخاص إلى مسكن الألم أكثر من غيرهم أو يستجيبون بشكل مختلف لأدوية تسكين الألم. يمكن أن يزيد الشعور بالقلق من الألم الذي يشعر به الناس.
- إذا كنت تعاني من الألم ، فيمكن زيادة جرعة مسكن الألم الموصوفة لك ، أو إعطاؤها في كثير من الأحيان ، أو إعطاؤها في مجموعات مختلفة.
- في بعض الأحيان ، يكون الألم علامة تحذير على أن كل شيء ليس على ما يرام ، لذلك يجب أن تخبر الموظفين الذين يعتنون بك إذا كنت تشعر بالألم.

بعد العملية الجراحية

يستيقظ معظم الناس في غرفة الإنعاش بعد الجراحة. ستكون ممرضة الإنعاش معك في جميع الأوقات. قد يذهب بعض الأشخاص مباشرة إلى وحدة العناية المركزة.

المهام التي سيقومون بها :

- مراقبة ضغط الدم ومستويات الأكسجين ومعدل النبض
- إعطاءك الأكسجين من خلال قناع أو شوكات بلاستيكية ناعمة توضع داخل الأنف
- تقييم مستوى الألم لديك ومنحك المزيد من مسكنات الألم إذا لزم الأمر
- إعطاءك الأدوية المضادة للغثيان إذا شعرت بالمرض
- تغطيتك ببطانية دافئة إذا كنت تشعر بالبرد
- إرجاع أظم الأسنان والمعينات السمعية والنظارات عندما تستيقظ.

إذا كان لديك حقنة فوق الجافية لتسكين الآلام ، فستقوم ممرضة الإنعاش بفحصها لترى مدى فعاليتها. إذا كنت غير مرتاح ، يمكن لطبيب التخدير الخاص بك أن يعدل تخدير فوق الجافية أو يمنحك مسكناً إضافياً للألم.

العناية المركزة أو العناية المستقلة الفائقة (ICU أو HDU)

عندما تكون مستيقظاً ومرتاحاً ، سيتم نقلك من منطقة الإنعاش إلى العناية المركزة أو العناية المستقلة الفائقة ، حيث سنتلقى مراقبة إضافية عن كثب وعلاج متخصص إذا لزم الأمر.

في بعض الأحيان ، من الضروري الاستمرار في التخدير بعد انتهاء العملية الجراحية لوضع ساعات أو حتى تستقر حالتك. إذا كنت بحاجة إلى هذا النوع من الرعاية ، فسيأخذك طبيب التخدير مباشرة إلى وحدة العناية المركزة بعد الجراحة. سيستمر التخدير وسيتم استخدام جهاز التنفس الصناعي (جهاز التنفس) للتحكم في تنفسك. سيسمح لك فريق وحدة العناية المركزة بالتنفس بنفسك وستستيقظ تدريجياً وذلك عندما تسمح حالتك .

في وحدة العناية المركزة أو العناية المستقلة الفائقة ، سيتم الاعتناء بك من قبل الأطباء والممرضات وأخصائيي العلاج الطبيعي وأخصائيي التغذية المتخصصين في التبعية العالية والعناية المركزة. إنهم يعملون عن كثب مع فريق الجراحة الخاص بك للتأكد من أن التعافي يسير بشكل جيد. مع استمرار التعافي ، قد يتم نقلك من وحدة العناية المركزة إلى العناية المستقلة الفائقة .

قد يكون لديك ممرضتك الخاصة أو ممرضة واحدة تعتني بمرضى. سوف يتأكدون من أنك مرتاح ويعطونك الأدوية الموصوفة للسيطرة على المرض ومنع تجلط الدم. قد يتم إيقاف أو تغيير بعض الأدوية التي كنت تتناولها في المنزل للمساعدة في التعافي. في البداية ستحتاج على الأرجح إلى قطارة لإعطاء السوائل في أوردتك ، لكن ممرضتك ستشجعك على الشرب والأكل بمجرد أن تتمكن من ذلك حيث يساعد ذلك على التعافي.

ستتم مراقبة معدل ضربات القلب وضغط الدم والتنفس ووظائف الكلى عن كثب. في وحدة العناية المركزة أو العناية المستقلة. قد تخضع أيضاً لفحوصات دم أو أشعة سينية أو فحوصات للتحقق من تعافيك أو تشخيص أي مشاكل. ستحتاج إلى قدر أقل من المراقبة وستتم إزالة بعض القطرات والأنابيب والشاشات مع تقدم عملية التعافي.

ستعلمك الممرضات وأخصائيي العلاج الطبيعي تمارين التنفس بانتظام. من المهم جداً أن تتنفس بعمق وأن تسعل بشكل فعال طوال الوقت الذي تقضيه في وحدة العناية المركزة أو العناية المستقلة الفائقة هذا سوف يساعدك على تجنب التهاب الصدر.

سيساعدك أخصائيو العلاج الطبيعي أيضاً على النهوض من السرير والتحرك في أسرع وقت ممكن. هذا يساعدك على تمارين التنفس. يعتبر التحرك والمشي أمراً مهماً بشكل خاص للحفاظ على قوة عضلاتك وتحسين الدورة الدموية في الساقين وتعزيز صحتك.

ستكون قادراً على استقبال زوار أثناء وجودك في وحدة العناية المركزة أو العناية المستقلة الفائقة. ستكون ممرضتك قادرة على تقديم المشورة لك بشأن أوقات الزيارة وعدد الزوار المسموح بهم. قد يتم الاعتناء بك في منطقة يوجد بها مرضى آخرون يعانون من مرض شديد. قد لا يكون من المناسب للأطفال الصغار زيارتها ، وإذا كان هناك الكثير من النشاط ، فقد تكون هناك حاجة لتقييد الزيارة مؤقتاً.

العودة إلى الجناح

ستعود إلى قسم الجراحة عندما يكون الفريق الذي يعتني بك مقتنعاً بأنك تتعافى بأمان .

سيتمد طول الوقت الذي تقضيه في وحدة العناية المركزة أو العناية المستقلة الفائقة على نوع العملية التي خضعت لها وأي مضاعفات وأي مشاكل صحية أخرى قد تكون لديك.

ما هي المخاطر؟

يختلف الناس في كيفية تفسيرهم للكلمات والأرقام. يتم توفير هذا المقياس للمساعدة.

العملية الجراحية

تعتمد المخاطر من عمليتك على نوع الجراحة التي ستخضع لها ولياقتك العامة وأي مشاكل صحية أخرى لديك. التفكير في هذه المخاطر قد يسبب لك بعض القلق ولكن من المهم مقارنتها بعواقب عدم إجراء العملية. سيتمكن الجراح وطبيب التخدير من مساعدتك في مقارنة هذه المخاطر اعتماداً على ظروفك الفردية.

التخدير

هناك بعض المضاعفات أو الأحداث التي تتعلق بالتخدير نفسه. تحدث بعض هذه الحالات بشكل شائع ، ولكنها بشكل عام طفيفة أو قصيرة الأمد. تحدث مضاعفات خطيرة ولكنها نادرة الحدوث.

■ تشمل الأحداث الشائعة: الشعور بالغثيان والقيء ، والتهاب الحلق ، والرعدة ، والحكة ، والألم في مواقع التقيط ، والتهاب في الصدر ، وفترات مؤقتة من الارتباك.

- تشمل المضاعفات غير الشائعة: صعوبات التنفس في نهاية التخدير ، وتلف الأسنان ، وتفاقم المشاكل الطبية الموجودة مسبقاً ، والوعي أثناء التخدير.
- تشمل المضاعفات النادرة والنادرة جداً: تلف العين ، والحساسية الخطيرة للأدوية ، وتلف الأعصاب. الموت الناجم مباشرة عن التخدير نادر للغاية ، ويقدر أنه يحدث في 1 من كل 100000 مخدر في المملكة المتحدة.

معلومات أكثر

سيكون طبيب التخدير الخاص بك قادرًا على مناقشة ما إذا كان لديك أي مخاطر محددة مقارنة بالمخاطر القياسية المدرجة. لمزيد من التفاصيل حول المخاطر الفردية في التخدير وملخصًا للأحداث والمخاطر الشائعة ، يرجى الاطلاع على المعلومات المتوفرة على موقعنا على الإنترنت: www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/arabic

مصادر معلومات إضافية

يمكنك العثور على مزيد من كتيبات المعلومات على موقع الكلية www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/arabic. قد تتوفر المنشورات أيضًا من قسم التخدير أو عيادة التقييم المسبق في المستشفى الخاص بك.

تمتلك جمعية العناية المركزة موارد مفيدة للمرضى ومقدمي الرعاية في العناية المركزة: www.members.ics.ac.uk/ICS/patients-and-relatives.aspx

إننا نبذل جهودنا في الحفاظ على حداثة معلومات هذه النشرة ودقتها، ومع هذا لا يمكننا ضمان بقائها كذلك. من المتوقع ألا تغطي تلك المعلومات العامة جميع الأسئلة لديكم أو المسائل المهمة التي يجب التعامل معها. لذا ينبغي مناقشة اختياراتكم أو أي مخاوف لديكم مع الفريق الطبي الخاص بكم، واستخدام هذه النشرة كدليل مرجعي فقط. لا تعاملوا هذه النشرة على أنها توصية. لا يمكن استخدام هذه النشرة لأي أغراض دعائية أو تجارية. للاطلاع على بيان إخلاء المسؤولية بالكامل، يرجى النقر هنا (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/arabic).

(. تم ضبط Translators without Borders جميع الترجمات مقدمة من منتدى الترجمة التابع لمنظمة «مترجمون بلا حدود») جودة تلك الترجمات بأفضل دقة ممكنة، ولكن يبقى احتمال وجود أخطاء أو سوء تفسير لبعض المعلومات.

أخبرنا ما رأيك

نرحب بالاقتراحات الداعية لتحسين هذا النشرة.

إذا كان لديكم أي تعليقات ترغبون في تقديمها، يُرجى إرسالها إلى البريد الإلكتروني: patientinformation@rcoa.ac.uk

الكلية الملكية لأطباء التخدير
تشرشل هاوس، 35 ريد ليون سكوير، لندن WC1R 4SG
020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

النسخة الخامسة، فبراير 2020

يجري مراجعة و تحديث هذه النشرة خلال ثلاث سنوات من تاريخ النشر.

© 2020 الكلية الملكية لأطباء التخدير

يُمكن نسخ هذه النشرة بغرض توفير معلومات المرضى. يُرجى الاقتباس من المصدر الأصلي. إذا كنتم ترغبون في استخدام جزء من هذه النشرة في أي إصدار أو نشرة أخرى يُرجى تسطير شكر خاص، وإزالة الشعارات والعلامات المسجلة والصور. لمزيد من المعلومات، يُرجى التواصل معنا.